Aus der Universitäts-Kinderklinik zu Breslau.
(Direktor: Professor Dr. Stolte.)

Zur Prognose der orthotischen Albuminurie.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Erna Markiewitz-Cohn.

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau. Berichterstatter: Professor Dr. Stolte.

Seitdem die von Heubner 1890 als orthotische Albuminurie bezeichnete Erkrankung zum erstenmal wohl im Jahre 1850 in der Literatur aufgetaucht ist, ist sie der Gegenstand vielfacher Untersuchungen und Diskussionen geworden. Auch heute noch nach ca. 70 Jahren gehen die Meinungen der verschiedenen Autoren über die Häufigkeit des Vorkommens, die Ätiologie und über das Wichtigste, über die Prognose, weit auseinander. Am besten kommt der Wechsel der Anschauungen über das Zustandekommen der Albuminurie in der vielfachen Änderung der Benennung zum Ausdruck, die als zyklische, orthotische, orthostatische, juvenile usw., zuletzt als lordotische Albuminurie ein und dasselbe Krankheitsbild kennzeichnete. Aber auch der zuletzt geprägte Ausdruck kann nicht als endgültig angesehen werden, da die ätiologische Rolle der Lordose noch durchaus nicht sichergestellt ist, und also die Frage nach der Ursache der orthotischen Eiweißausscheidung noch durchaus offen steht.

Zum großen Teil liegt und lag wohl der Grund zu diesen verschiedenen Auffassungen der Affektion in der teils unscharfen, teils voneinander abweichenden Begrenzung des klinischen Bildes. Heubners Verdienst ist es, die Fälle mit pathologischem Urinsediment als Paedonephritis von der reinen orthotischen Albuminurie abgetrennt und so den Begriff dieser Affektion eingeschränkt zu haben, ein Umstand, der für die Beurteilung der Prognose von großer Wichtigkeit ist. Daher haben wir, den Forderungen Heubners folgend, nur diejenigen Fälle von orthotischer Albuminurie herangezogen, die bei Feststellung der Er-

krankung vor Jahren stets eiweißfreien Nachturin zeigten, und nie pathologischen Zellbefund im Urin, auch sonst keine Zeichen von Nephritis darboten.

Wo in der Literatur bisweilen die Prognose nicht günstig gestellt wurde, wurde kaum je diese Einschränkung gemacht, wohl immer aber gehörten die Fälle mit schlechtem Ausgang nicht der ganz reinen orthotischen Albuminurie an.

Nach Heubner, Jacobsen u. a. ist sie hauptsächlich auf die Jahre vor der Pubertät beschränkt. Fürbringer u. a. geben als durchschnittliche Dauer 2—2½ Jahre an. So beobachtete auch Pavy zweimal nach kurzer Zeit eine Heilung: bei einem 19 jährigen jungen Manne nach 2½ Jahren, bei einem 49 jährigen Manne nach 1½ Jahren. Teissier sah in 78% der Fälle Heilungen nach 2—3 Jahren. Doch auch für längere Dauer mit günstigem Ausgang finden sich in der Literatur genügend Belege.

Wie verhielt es sich nun bei unserm Material? Kamen die seinerzeit als reine orthotische Albuminurie erkannten Fälle zur Ausheilung, oder fanden sich bei der Nachuntersuchung nach der Pubertät irgendwelche Krankheitserscheinungen, die man mit dem früher festgestellten Leiden in Zusammenhang bringen kann?

Zur Nachuntersuchung kamen 22 ehemals reine orthotische Albuminurien im Alter von 16—26 Jahren 3—14 Jahre nach der ersten Feststellung des Leidens. Die Untersuchung ergab folgendes: 15 Patienten, also etwa 82% der Fälle, zeigten bei der letzten Untersuchung 6—14 Jahre nach Feststellung ihres Leidens im Alter von 16—26 Jahren keine Zeichen einer orthotischen Albuminurie oder irgendein Zeichen einer Nierenerkrankung. Nur bei einem Falle konnte die Dauer der Affektion, die hier nur 1 Jahr bestanden hatte, festgestellt werden. Bei 3 anderen bestand die Albuminurie mindestens 4 Jahre, möglicherweise noch länger. Bei allen 15 als geheilt zu betrachtenden Fällen haben nach Abklingen der orthotischen Albuminurie auch erhebliche Belastungen der Nieren, wie z. B. bei einem Falle schwere körperliche Arbeit, bei 3 Fällen mehrfache

Schwangerschaften und Geburten, bei allen 15 Fällen 10 Minuten langes Knien in lordotischer Haltung, nicht mehr zur Eiweißausscheidung geführt. Dagegen fiel bei 3 weiteren Fällen im Alter von 16—22 Jahren 3—12 Jahre nach der ersten Feststellung die lordotische Probe positiv aus. Deshalb haben wir sie auch, trotzdem sie sonst kein Eiweiß mehr ausschieden, nicht als gänzlich von der orthotischen Albuminurie befreit angesehen. Völlig rein bestand diese nach wie vor in 2 Fällen, bei einem 22 jährigen Landwirt noch nach 12 Jahren, bei einem 16 jährigen Mädchen nach drei Jahren. Bei keinem der Fälle konnten irgendwelche Zeichen einer beginnenden Nephritis festgestellt werden. Ein Patient ist mit 20 Jahren nach Angabe der Mutter an einer Nierenerkrankung als Soldat gestorben. Da wir trotz Bemühungen nichts näheres über ihn erfahren konnten, der Fall also völlig ungeklärt erscheint, so fühlen wir uns nicht berechtigt, ihm eine wesentliche Rolle für die Beurteilung der gestellten Frage einzuräumen.

Und so möchten auch wir die Prognose übereinstimmend mit Heubner und Langstein günstig stellen.